Duke Medical Library

DE PLACENTA PRAEVIA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS OBSTETRICIA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XX. M. AUGUSTI A. MDCCCXLII.
H. L. Q. S.
PALAM DEFENSURUS EST
AUCTOR

F. H. A. GEORGIUS PREUSSENDORFF
FRANCOFURT. AD VIADRUM.

ADVERSARIORUM PARTES TUEBUNTUR:

F. HOFFMANN, med. et chir. Cand.
J. MUENTER, Dr. et med. pract.
E. GABLER, Dr. et med. pract.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40154006_0110

VIRO

EXCELLENTISSIMO, ILLUSTRISSIMO, EXPERIENTISSIMO,

J. FR. CAR. HECKER,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, IN UNIVERSITATE FRIDERICA GUILELMA BEROLINENSI PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO, ORDINIS REGII AQUILAE RUBRAE ET RUSSICI ST. WLADIMIRI IN CLASSE QUARTA EQUITI, COLLEGII SUPREMI EXAMINIBUS MEDICIS HABENDIS CONSTITUTI SOCIO, REGIAE ACADEMIAE MEDICAE PARISIENSIS, IMPERATORIAE ACADEMIAE MEDICO-CHIRURGICAE PETROPOLITANAE, ACADEMIAE SCIENTIARUM ET ARTIUM LUGDUNENSIS, ACADEMIAE SCIENTIARUM ET ARTIUM DIVIONENSIS, ACADEMIAE MEDICO-CHIRURGICAE VILNENSIS, SOCIETATIS MEDICO-CHIRURGICAE HUFELANDIANAE, SOCIETATIS MEDICINAE PER BORUSSIAM EXCOLENDAE ET MEDICO-PHYSICAE BEROLINENSIS, SOCIETATIS MEDICORUM RUSSICORUM PETROPOLITANAE, MEDICAE BRUXELLENSIS, HAVNIENSIS, LIPSIENSIS, LONDINENSIS, LUGDUNENSIS, MASSILIENSIS, METENSIS, MOSQUENSIS, NOVO-EBORACENSIS, PHILADELPHIENSIS, TOLOSENSIS, TURICENSIS, VARSAVIENSIS, SOCIETATIS NATURALI SCIENTIAE PROMOVENDAE VETTERAVIENSIS, SOCIETATIS PHYSICO-MEDICAE BONNENSIS, DRESDENSIS, ERLANGENSIS, HEIDELBERGENSIS, INSTITUTI ALBANENSIS, SOCIETATIS MEDICORUM IMPERATORIAE VINDOBONENSIS, SUECANAE HOLMIENSIS ET ACADEMIAE PONTANIANAE NEAPOLITANAE SODALI ETC.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO

AD CINERES COLENDO

NEC NON

VIRO

AMPLISSIMO, EXPERIENTISSIMO

SEIDLER,

DOCTORI MEDICINAE ET CHIRURGIAE, MEDICO IN EXERCITU REGIS BORUSSORUM LEGIONI PEDESTRI VIGESIMAE QUARTAE PRAEFECTO, ORDINIS AQUILAE RUBRAE NEC NON CRUCIS FERREAE EQUITI,

OPTIME DE SE MERITO

ATQUE

AVUNCULO OPTIMO

G. H. BLANCK

MAXIMA PIETATE PROSEQUENDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

CASUS A ME IN POLICLINICO OBSTETRICIO BEROLINENSI OBSERVATUS.

Arcessitus sum die octavo mensis Julii h. a. ad uxorem typographi B. . ., cui sanguis e genitalibus saepius effluxerat. Inveni feminam viginti quinque annorum, corporis statura satis valida, habitu venoso. Exploratio externa feminae stantis ostendit fundum uteri nonnullorum digitorum latitudine supra umbilicum, extensione jam explanatum, ventrem non pendentem, eo modo convexum, quo septimo graviditatis mense esse solet, tegumenta ejus tensa, rugis carentia, praecordia libera, pelvis et genitalium formam normalem. Caput infantis in regione iliaca dextra, podicem in sinistra sensi.

Exploratione interna pelvis diametros normales reperi, portionem vaginalem uteri mollem, nondum plane explanatam, orificium ejus altius in posteriori parte fornicis vaginalis situm, eatenus apertum, ut digitus facillime inseri posset. Vagina et uteri orificium sanguinis

coagula continebant. Supra orificium uteri internum, in latere sinistro, corpus residebat crassescens, lobulare, cujus superficies spongiosa et reticulata nullum fere dubium, quin placenta esset praevia, admisit. A parte inferiori digito plane ambiri potuit, latus sinistrum affixum fuit orificio uteri interno, in latere dextro digitum ultra lobulum praejacentem promovere et altius in uterum immittere licebat. Pars infantis praejacens attingi non poterat. Mammarum extensio et soliditas septimo graviditatis mensi respondebant, venae etiam lividae per cutem pellucebant. Ultima purgatio menstrua mulieris, quae, quod omnia indicabant, primum praegnabat, brevi ante Christi nati festum anni superioris locum habuerat, quare, etiamsi festi illius tempore jam conceperit, graviditas non ultra novissimos mensis septimi dies provecta esse poterat. Primi infantis motus, die septimo mensis Maji h. a. exorti, ab illo inde tempore satis alacres fuerant.

In universum gravida satis bene se habuerat, donec mane diei trigesimi mensis Junii h. a. ex genitalibus mensura fere una et dimidia sanguinis effundebatur. Haemorrhagia finita, per aliquot dies nihil sanguinis amisit; quarta autem Julii mensis nocte paene mensura effluxit, tum per intervalla sanguis ex orificio vaginae stillavit, denique octavo Julii mensis die tempore matutino mensura una cum dimidia emanavit.

Vespertino tempore, quo ad aegram veneram, pulsum magnum et frequentem inveni, quare, gravida

in toro posita, sanguinis uncias octo ex vena mediana detraxi: vena clausa, sanguis e genitalibus effluere incepit. Exploratione tunc repetita, orificium uteri ita inveniebatur dilatatum, ut duo digiti facile possent induci. Aegra optime se sentire affirmavit, sanguinem e regione apicis digiti immissi profluere, quod ipse etiam sensi. Cum praeterea alias haemorrhagiae causas, verbi gratia in vagina, invenire non possem, dubitandum haud fuit, quin sanguis ex utero ipso prorueret. Pulsus infantis centum et viginti ictus intra sexagesimam horae partem obtulit, motiones foetus alacres sensi. Summa quiete commendata aegram reliqui.

Die nono mensis Julii, quum revertissem, questa est aegra, sanguinis profluvium, quamvis parcissimum, perstitisse: ceterum relativa ejus valetudo satis bona fuit, neque pulsus nimiam debilitatem exhibuit. Exploratio interna nullam praebuit mutationem. Praescripsi igitur diaetam parcam et:

Rp. Decoct. Althae. uncias sex
Acid. sulphur. dilut. drachmam unam cum dimidia
Syrupi simpl. unciam unam c. dimidia.
M. D. S. Bihorio cochlear majus sumendum.

Die decimo mane sanguinis profluvium desierat.

Quum post meridiem ad gravidam venissem, satis bene sese habuit, et, ut se ante portas ambulare paterer enixe petiit, quod quidem vetui, dosin vero Acidi sulphurici diminui et praescripsi:

Rp. Dec. Althae. unc. sex
Acid. sulph. dilut. drachm. dimid.
Syrup. simpl. unc. unam
M. D. S. Bihorio cochlear majus sumendum.

Exploratione hodie mihi contigit, ut in dextro placentae praeviae latere eatenus uterum intrare possem, ut corpus quoddam molle et laeve — vesicam velamentorum — et in hoc corpus longum et durum — femur aut tibiam — sentirem.

Die undecimo mane ruptura velamentorum ovi sua sponte exorta erat, liquor amnii effluxerat et tum sanguis, cujus profluvium usque ad partum perfectum non remisit. Dabantur igitur ternis semihoriis grana decem secalis cornuti, quo facto partus dolores, sed parci, incipiebant. Contra sanguinis profluvium rursus Acidi sulph. majores doses et contra lipothymias Aether aceticus crebrius data sunt. Exploratio interna indicavit orificium uteri tempore meridiano fere Thaleri ambitu apertum; pes sinister in positione secunda proxime supra uteri orificium praejacuit. Caput dextrorsum et sursum, ita ut situs infantis in utero esset obliquus, postea versione spontanea ad uteri fundum processerat, itaque situm longitudinalem obtinuerat. Mulier ad lipothymiam semper prona erat, quam ob rem medicus clinici secundarius sub horam pomeridianam secundam et dimidiam extractionem instituit. Evolutis pedibus, corpus infantis absque difficultate enucleabatur, caput vero non confestim eliciebatur. Funiculus umbilicalis puelli hac

ratione editi, quum haud diu pulsaret, dissecabatur, puellus vivus palpebras aperiebat et spiritum bene ducebat; vox autem deficere videbatur. Secundinis parvis, haud multo post exemtis, funiculus umbilicalis fere peripherice insertus erat, pars tertia placentae, prope uteri orificium sita, foetus transitu manifeste contusa et obiter lacerata. Adhibitis frictionibus, uterus mox ex toto sese contraxit et haemorrhagia sedata hucusque non rediit. Puerpera in universum bona gaudebat valetudine, languorem tantum et pulsum debilem exhibebat, quare jusculum carnis et singulis horis viginti guttae hujus medicinae ei afferebantur:

Rp. Tinct. Cinnamomi
Acid. Halleri $\bar{a}$ drachm. duas
Tinct. Opii drachm. unam c. dimid.

Elapsis horis quatuor ab operatione, corpus quidem aliquantum instauratum erat, attamen reactio febrilis aliqua, postea somnus accesserat.

Tempore meridiano diei duodecimi mensis Julii mulier relative bene valebat, pulsus satis plenus decem et centum ictus intra horae minutum habebat, qua de caussa Solutio nitrosa c. Aqua Laurocerasi et diaeta antiphlogistica praescribebantur. Lochiorum secretio normae respondebat, urinae et alvi excretiones rite peragebantur, neque venter neque mammae dolebant.

Die XIII. pulsus centum sat validi numerabantur, dolor levis uteri, isque transitorius, adfuerat. Die XIV. pulsus centies micabat, mammae duritiei aliquid offere-

bant, quare derivandi caussa praeter emulsionem nitrosam Calomelas dabatur. Die XV. mane pulsus ad octoginta ictus decreverat, alvus sexies secesserat; dosis igitur medicinae laxantis minuebatur, quo factum est, ut nocte sequente quatuor tantum alvi excretiones fierent. Die XVI. meridiano tempore pulsus modo octo et sexaginta ictus exhibebat, nihilque a norma recedebat; reliqua etiam mulieris valetudo, si debilitatem aliquam excipias, secunda apparuit. Elapsis decem diebus ita erat recreata, ut lectulum relinquere posset et Inf. rad. Calami aromatici bene sustineret. Pulsus ad hunc usque diem septuagies micat, debilitatis vestigium modo levissimum, dolor nullus, mammae normales, venter mollis, dolorum expers. Lochia per quinque hebdomades fluentia ante aliquot dies cesserunt.

Puellus neonatus primum Infuso seminum Foeniculi, cui die sequente pars tertia lactis addita est, nutriebatur, corpus formosum erat, attamen clamandi facultas paene deficiebat, pondus erat librarum $2\frac{7}{9}$, longitudo pollicum $14\frac{3}{4}$, capitis diametri vulgares pollicum $3\frac{1}{2}$, $3\frac{1}{4}$, 3, $2\frac{3}{4}$. Species externa, si discedas a parvitate, ex toto infantis maturi erat: oculi aperti, membrana pupillaris consumpta, cartilagines aurium et nasi bene conformatae, lanuginis aliquid cuti insidebat, testes in scrotum nondum descenderant, cranii ossa non plane cohaerebant, fonticuli magni, ungues paullo molliores, sed normalis longitudinis erant. Altero post partum die nasus infantis rigebat, horis $60\frac{1}{2}$ a partu elapsis mors ex defectu

caloris, ut mihi videtur, accesserat, quamquam duae lagenae calidae in utroque corporis latere positae erant. Morbi alicujus, vel universalis vel localis, signa plane deficiebant.

PLACENTAE PRAEVIAE SIGNA, CAUSSAE, PROGNOSIS, CURATIO.

Placenta praevia proxime dividitur in completam et incompletam;

praevia incompleta appellatur, quae parieti uteri vel anteriori vel posteriori vel laterali affigitur, orificium uteri autem non obtegit, itaque aut anterior, aut posterior, aut lateralis esse potest.

Praevia completa in excentricam et centralem discernitur; illa orificium uteri tantum ex parte, haec autem ex toto tegit, quum placentae centrum uteri orificio affixum sit.

Haec vero placentae praeviae genera non semper stricte possunt discerni, quoniam secundum situm placenta praevia lateralis facile in completam excentricam et haec in completam centralem transit.

Quod ad frequentiam placenta praevia lateralis, et quidem lateris anterioris, creberrime invenitur, rarius placenta praevia excentrica, rarissime centralis, ita ut a nonnullis in dubium vocetur.

Quod ad partuum numerum placenta praevia incon-

stanter, modo rarius, modo frequentius, fere epidemice, observata est.

Signa, quibus placenta praevia peripherica parietis alterutrius lateralis, vel posterioris, manifestari solet, haec sunt:

Inter graviditatem, quae a norma non recedit, haemorrhagiae non fiunt, neque partus prius solito incipit. Cum primis vero doloribus minor majorve haemorrhagia exorta obturationem vaginae haud raro exigit.

Partes externas explorando uterum minus consueto expansum invenimus, atque auscultatione susurrum audimus in inferiori abdominis parte, aut in alterutra regione inguinali, aut proxime supra symphysin pubis. Partes vero internas explorando orificium uteri irregulare, locum, cui placenta affixa est, porrectum, crassescentem atque in orificio uteri ipso placentam non invenimus. Orificio uteri magis aperto, ruptura velamentorum facta, haemorrhagia, quae interdum primos modo dolores comitatur, finitur. Si digitum altius immittimus, in orificio uteri marginem placentae sensu percipimus. Neque partus porro impeditur. In quinta vero partus periodo haemorrhagiae periculosae interdum existunt, quoniam placenta solum una parte solvitur, siquidem placentae pars, quae corpori uteri adnata erat, uteri contractionibus prius solvitur, quam quae collo affixa est. Imo placenta plane soluta sanguis effluere pergit, donec uteri collum magis contrahatur. Placenta edita, velamentorum rupturam proxime a placenta conspicimus.

Placenta vero praevia peripherica antica partum retardat, ita ut graviditatis tempus usque ad undecim menses elongari possit. Foetus motiones atque partes minus distincte in parte anteriori sentiuntur, abdomen minus prominet et pendet, tegumenta ejus septimo et octavo graviditatis mense mollia sunt, atque situs fundi uteri difficulter distinguitur. Uteri forma non est sphaerica, labium anterius orificii uteri crassescens et molle magis dependet posteriore.

Post partum, saepissime arte perficiendum, uterus neque aequabiliter, nec celeriter contrahitur; ob placentae partialem modo solutionem sanguinis largum profluvium oritur, quod tantum placenta arte exemta finitur.

Si placenta praevia completa est, ea symptomata quidem, quae pertinent ad universam parturientis valetudinem, non satis constantia sunt; observata enim sunt: modo ictus fugaces per omnes abdominis partes, imo per pectus, vomitus, dysuria, oedema pedum, dolores urentes regionis inguinalis, modo rubor faciei, oculi splendentes, palpitationes cordis, pulsus magnus, calor fugax, ictus fugaces, ardor abdominis et genitalium, dolores trahentes ossium pubis. Symptomata localia certiora et notatu digniora sunt, e quibus haemorrhagiae et in graviditate et in partu summam animi attentionem excitant. Oriuntur maximam partem ultimis graviditatis mensibus, rarius prioribus, aut caussam noxiam quandam sequentes, aut sine caussa manifesta accedentes. Paucarum guttarum stillicidium mox largius sanguinis profluvium, die-

bus aliquot interpositis, excipit. Interdum etiam ex naribus, pulmonibus etc. sanguis effluit, neque raro partu incipiente, haemorrhagia repetita, mors repente inducitur. Aliis in casibus sub tempus parturitionis, aut partu incipiente, haemorrhagia periculosa subito irruit, quae doloribus partus augetur.

Exploratio externa abdomen minus sueto monstrat extensum et interdum signa situs infantis anomali. Susurrus auscultatione minus distincte auditur magisque in parte inferiori.

Exploratio vero interna praebet vaginam sanguinis coagulo plenam, portionem vaginalem totamque inferiorem uteri partem crassiorem et molliorem solito, quamvis pars praejacens placentae praeviae centralis dura et laevis jam inventa sit. Infantis pars praejacens per vaginae cavum saepe non sentitur. Uteri orificio adhuc clauso ne placentae quidem pars tactu percipitur. Per uteri vero orificium doloribus ita apertum, ut digitum inserere possis, placenta, ut molle et spongiosum corpus, sentitur. Si placentae praeviae excentricae parva modo pars praejacet, juxta ejus marginem raro ovi velamenta sentiuntur, et, orificio uteri doloribus magis extenso, velamenta vesicae formam consuetam exhibent.

Si vero placenta centralis uteri orificio est imposita, ne hoc quidem latius extenso, ovi velamenta percipiuntur. Dolores ad partum ante suetum tempus incipere solent, cujus rei caussa in haemorrhagiis cerni videtur. Inter partum interdum haemorrhagia sistitur pressione

capitis in placentam detrusi; placenta etiam ante foetum expelli potest, quod prolapsus placentae appellatur. Placenta ipsa his in casibus abnormitates offerre solet.

Verum etiam placenta non praevia haemorrhagiae ex utero gravido aliis caussis fieri, placenta praevia deficere et cum partu demum apparere possunt. Diagnosis non, nisi placentae pars digito sentiatur, certa est, cavendum vero est, ne alia pars cum placenta confundatur.

Caussae, quae situm placentae in parte uteri inferiori et quae haemorrhagias in hoc casu efficiunt, virorum doctissimorum studiis assiduis nondum sunt satis exploratae.

Osiander primam placentae praeviae caussam partus celeriter se excipientes putat, quibus uteri parietes solito latius pateant, itaque ovulum ad uterum delatum sua gravitate magis delabatur. Cui repugnant permultae observationes, quae docent, placentam, quamvis rarissime in prima, saepissime in secunda aut tertia graviditate, etiamsi post longius intervallum primam secutae essent, praeviam fuisse. In eo vero plurimi consentiunt, placentam praeviam multo saepius apud multiparas, quam primiparas, inveniri.

d'Outrepont enim in triginta octo placentae praeviae casibus nullam primiparam et unam tantum secundiparam animadvertit.

Oberteuffer in viginti octo casibus octo primiparas habuit.

Metz in octo unam tantum primiparam:

Siebold etiam placentam praeviam tantum apud multiparas atque imbecillas feminas observavit. Busch nisum formativum uteri et ovi, quod ad locum abnormen, caussam probabilem existimat.

Wilde hanc irregularem placentae sedem ab organicis et plasticis viribus magis, quam ab mechanicis, pendere putat.

Melitsch, Wenzel, Siebold, d'Outrepont, Busch quibusdam temporibus fere epidemicam hanc anomaliam observarunt.

Oberteuffer vitam sedentariam, tenendi, nectendi acubus, suendi negotium, potuum calidorum, ut coffeae etc., nec non spirituosorum abusum, matrimonia praematura, excessum in venere etc. accusat.

Stark placentae praeviae caussam in eo esse opinatur, quod semen virile serius ovo in uterum pervenerit, aut in eo, quod uterus inter conceptionem situm perpendicularem habuerit, v. g. si femina stans conceperit.

Melitsch caussam ponit in majori porositate partis uteri inferioris.

Velpeau putat deciduam membranam laxius utero affixam ovi delapsum fovere.

Caussa haemorrhagiarum prima ea mihi esse videtur, quod placenta, quae vitam propriam sibi innatam habet, pressione infantis ejusque motibus ita irritetur, ut se contrahere incipiat prius, quam uterus, itaque

partim solvatur ab utero et parietum solutorum vasa aperta sanguinem edant.

Prognosis ab haemorrhagiarum indole et ab auxilio medici, haemorrhagiae vero inprimis a placentae praeviae gradu pendent. Prognosin meliorem offert placenta praevia lateralis, ubi haemorrhagia non nisi cum partu fieri solet: pejorem placenta praevia excentrica; periculum augetur placenta praevia centrali.

Persaepe aegra sanguinis nimio profluvio moritur; imo etiam post partum convulsionibus repentinis et haemorrhagia repetita mors induci potest.

Haud melius augurium quod ad foetum apparet: periculum pendet aut a partu praematuro, ubi infans nondum maturitatem, qua opus est ad vitam spontaneam, impetravit, aut a debilitate summa, quae haemorrhagiis efficitur, neque etiam situs foetus irregularis est praetermittendus.

Curatio prophylactica esse non potest, quia caussas morbi ignoramus. Inprimis attentio nostra haemorrhagiis impendenda est. Quae ut impugnentur, prae omnibus quies est necessaria: sita sit aegra in toro, indulgeat animi tranquillitati et diaetae blandae, refrigeranti, paene antiphlogisticae; sanguinis detractiones, nisi aegra admodum plethorica sit, non adhibeantur. Ad sistendas haemorrhagias nimias, mortem repentinam minitantes, vagina et orificium uteri linteo carpto bene sunt obturanda. Turunda inducta modo haemorrhagiam coercet, modo simul partus dolores excitat, et parturitionis initium effi-

cit, quam ob rem non prius adhibenda est, quam graviditate eo usque provecta, ut foetus extra uterum vivere possit; aut si priori graviditatis tempore mortis periculum imminet, itaque de foetu servando non est meditandum. Attamen non semper est timendum, ne ovum secedat, quum obturatio illa haemorrhagiam quidem interdum sedet, haud vero partus dolores excitet.

Linteum oleo melius illinitur, quam in Acetum, Spiritum vini, aliave fluida acria immergitur, quae facile impediunt, quominus satis diu ab aegra feratur. Interne adhibenda sunt Alumen, Acidum sulphuricum, Acidum phosphoricum, Gummi Kino, Tinctura Catechu, Tinctura Cinnamomi, Tinctura Ratanhiae, similia.

Si vero linteum inductum non fertur ab aegra, sed dolores acerrimos efficit, et si ex haemorrhagia mors imminet, ultimum refugium in partu artificiali cernitur, qui vero non sine summo periculo perficitur. Partus artificialis optime ad illud temporis momentum differtur, quo orificium uteri jam ita extensum est, ut tres digiti immitti possint, quo facto lege artis, et secundum indicationes singulares extractio aut forcipe aut manibus est peragenda.

Extractione facta, etiam placenta eximatur et frictionibus uterus ita irritetur, ut plane se contrahat, quo fit, ut haemorrhagiae optime finiantur.

Si gravida mortem occubuit, extractioni sectio Caesarea saepe praestat.

Post partum prima indicatio ea est, ut sanguinis

profluvia, quae aliis ex caussis fieri possunt, inhibeantur. Quem in finem injicienda est Aqua frigida, aut Acetum cum aqua, aut Aqua oxymuriatica, porro uterus fricandus, si opus est, epithemata frigida ad abdomen et genitalia applicanda, Aethere abdomen perfricandum, nives vel glacies imponendae sunt. Praeterea obturatio vaginae per linteam, denique compressio arteriae aortae per abdominis tegumenta sunt commendatae.

Interne Tinctura Cinnamomi, Tinctura Ratanhiae, Decoctum radicis Ratanhiae, Acidum sulphuricum, Acidum phosphoricum, etc. prosunt. Ad vires sustinendas Naphthae, Moschus, Castoreum, Opium, Infusum Serpentariae, Decoctum Chinae, Jusculum carnis, Vinum cum fructu adhibentur. Quae vero remedia excitantia caute sunt praebenda, ne abdominis viscera inflammentur.

Reliqua apotherapia ad mala forte accedentia accommodanda est. Postremo, ne quid omittam, transfusionem sanguinis, quae contra anaemiam est commendata, commemoratam velim.

EPICRISIS.

Considerato casu supra descripto, obstetricatorum praestantissimorum observationes maximam partem confirmatas videmus, attamen hic quoque summa naturae varietas in deviationibus a norma apparet.

Placenta praevia insidebat orificio uteri interno, feminae juvenis et validae, ejusque primiparae, id quod alias plerumque apud debiliores tantum et multiparas

observari solet. Casus solus est, qui per hoc semestre Berolini occurrit, ultimum placentae praeviae exemplum superiore semestri observatum est, quod quidem dictis eorum, qui, placentam praeviam plerumque epidemicam apparere, asserunt, repugnat, minime vero observationes illam opinionem probantes subvertit. Fuit igitur placenta praevia excentrica, quod e complexu phaenomenorum facile patet: exploratio enim interna omnem dubitationem sustulit, etsi jam introitus maturus haemorrhagiarum et partus ipsius idem comprobavit. Symptomata universalia inter graviditatem nulla in conspectum prodierunt; certe mulier affirmavit, se bona valetudine semper esse gavisam. Haemorrhagia, eaque larga, exeunte mense graviditatis septimo incipiebat saepiusque repetebatur; moliminibus parturientium haud excitabatur, mulier enim ante et inter haemorrhagiam doloribus vacabat, imo ne exploratio quidem interna exacte instituta doloris aliquid movebat. Intrantibus autem moliminibus haemorrhagia perdurabat, unde fortasse colligere possis, hanc illis esse sustentatam. Heri demum puerpera certiorem me reddidit, sese vespere ante primam haemorrhagiam, quum in lectulo corpus erexerit, repente dolorem vehementem, constringentem, ardentem, in regione inguinali sinistra sensisse, qui in atere sinistro a pelvi inde ad praecordia adscenderit, post nonnulla horae minuta desierit, et quem altero mane, quum surrexisset, statim haemorrhagia exceperit. Quo dolore excepto, nullus adfuit, ne inter sequentes quidem

haemorrhagias, donec secali cornuto molimina ad partum excitarentur. Quod equidem judico, vespere ante haemorrhagiae introitum, quo mulier dolorem sensit, placenta infantis motu fortiori irritata sese contraxerat et soluta erat ab utero, qui nondum tempus debitum sese contrahendi attigerat. Sub his sanguis haud dubie in uterum effusus, per noctem ibi retentus et mane demum, surgente muliere, opportunitatem nactus erat, foras prorumpendi. Tum vasorum orificia aperta claudebantur novaque haemorrhagia, infantis motu inducto, aliquamdiu mechanice recludebantur. Inflammatoriam affectionem adfuisse, vix crediderim, quae enim si locum habuisset, haud dubie major reactio, v. c. metritis, exstitisset. Proinde caussa haemorrhagiae quidem hoc in casu cum probabilitate patefacta videtur, alia autem est ratio, si placentae praeviae caussam respicimus, quippe quae, quum et puerpera sana validaque semper fuerit et ejus parentes germanique numquam aegrotaverint, difficillime definiri possit. Sententiae scriptorum diversissimae hac de re propositae, quas supra commemoravi, optime argumentantur, in universum caussam veram nondum innotuisse. Quum valetudinis universae mutationes locum non habuerint, suspicari licet, mulierem temperamento tranquillo praeditam in externas injurias parum reagere, quod quidem e constantia apparet, qua omnes molestias ipsamque operationem tulit, femina majori receptivitate imbuta facile diem supremum obiisset. Haemorrhagia capitis pressione, id quod in multis casibus evenit, se-

dari non potuit, quoniam pedes praejacebant. Pars praevia placentae naturalem obtulit indolem. Etsi prognosis fausta habenda non fuit, tamen mulier incolumis evasit; infantis vitam quoque servari potuisse, dubitare non licet, dummodo parentes plus curae ei impendissent.

Curationem tam inter graviditatem, quam inter et post partum rei naturae consentaneam fuisse, e supra dictis elucet; venaesectio enim pulsu admodum frequente indicabatur, quia metuendum erat, ne, antiphlogosi neglecta, inflammatio topica cum febri puerperali mortem inferret. Haemorrhagia ipsa quietem summam mulieris et Acidi sulph. usum expostulavit, quae si non suffecissent, ad obturationem confugiendum fuisset; tandem extractione opus erat, ut mors imminens caveretur, sublato vitae periculo, curatio proxime ad aegrotae debilitatem accommodanda erat, quem in finem diaeta nutriens adhibebatur; quum vero inflammationis vestigia quaedam in mammis et utero se manifestarent, remedia refrigerantia et derivantia imperari, necesse erat. Depulsis omnibus, quae inflammationem nuntiabant, vires puerperae medicamentis roborantibus demum reficiebantur. —

LITERATURA.

Seiler, praes. Schacher, diss. inaug. de placentae uterinae morbis. Lipsiae 1709.

P. J. Schacher, de haemorrhagiis gravidarum. Lipsiae 1717.

J. D. E. Brunner, diss. de partu praeternaturali ob situm placentae super orificium uteri internum. Argentor. 1730. 4.

J. A. Friderici, diss. de uteri gravidi haemorrhagia ob placentam orificio uteri adhaerentem. Argentor. 1732.

F. N. Wessel, de partu cum haemorrhagia ob placentam orificio uteri adhaerentem. Basil. 1753.

J. C. Brand, de secundinis ambitui ostii matricis interni adfinis. Lugduni Batavorum 1770.

E. Rigley, Essay on the uterine Hemorrhage etc. in neuer Sammlung der auserlesensten Abhandlungen für Wundärzte. 11 Th.

Denman, Versuch über die Mutterblutflüsse, die sich während der Schwangerschaft und bei der Entbindung ereignen, in einer Sammlung auserlesener Abhandlungen für Wundärzte II. Th.

M. Saxtorph, de haemorrhagia uteri lethali, solutionem placentae in orificio haerentis insequente. Hafn. 1774.

A. G. A. Koelpin, de placenta praevia in partu. Stett. 1791.

Scheltz, de partu difficili ex placenta praevia in partu. Stett. 1791.

F. B. Osiander, Progr. de caussa insertionis placentae in uteri orificium ex novis circa generationem humanam observationibus et hypothesibus declarata. Gottingae 1792. 4.

J. Z. Platner, resp. C. F. Hefter, de placenta praevia. Lipsiae 1804.

J. B. Hayn, diss. inaug. de placenta praevia. Duisburg 1812.

K. E. Hederich, pr. Ch. G. Eschenbach, diss. sistens partus cum placenta praevia atque ruptura uteri complicati historiam. Lipsiae 1814.

G. Ruesch, von den Mutterblutflüssen während der Schwangerschaft und Geburt und von dem Sitze des Mutterkuchens auf dem Muttermunde. Würzburg 1817.

C. F. Michels, dissertatio inauguralis de partu propter placentam praeviam praeternaturali. Rhodopoli 1823.

A. C. Lados, de metrorrhagia gravidarum. Gandae 1824.

C. G. Palest, dissertatio inauguralis de placenta praevia. Jenae 1828.

C. A. G. Osius, de placenta praevia. Marburgi 1831.

F. A. Wilde de cognoscendis et curandis placentae morbis libri quatuor. Berolini 1833.

C. Mueller, dissertatio de placenta praevia. Dorpati 1835.

Ch. H. Busch, dissertatio de placenta praevia. Kiliae 1839.

H. N. T. Horstmann, dissertatio inauguralis de placenta praevia. Marburgi 1839.

Aufsätze in Zeitschriften:

Fielitz, Geburt unter einem gefährlichen Mutterblutfluss in Stark's Archiv für die Geb. u. s. w. 2 B. 1 St. p. 66 — 69.

J. Melitsch, über den auf dem Muttermunde aufsitzenden Mutterkuchen, in Starks Archiv für d. Geburtshülfe, Frauenzimmer- und neugeborner Kinderkrankheiten. 3. B. 4. St. p. 706 — 753.

J. Melitsch, Fortsetzung der therapeutischen Bemerkungen über den auf dem Muttermunde aufsitzenden Mutterkuchen, in Starks Archiv. 4. B. 1. St. p. 1 — 56.

J. G. Oberteuffer, theoretischer und praktischer Bei-

trag zu der Geschichte des auf dem Gebärmuttermunde sitzenden Mutterkuchens in Starks neuem Archiv f. d. G, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. 1. B. 2. St. p. 1 — 144.

J. G. Oberteuffer, Zusatz zu dem Beitrage der Abhandlung von dem auf dem Muttermunde aufsitzenden Mutterkuchen, in Starks neuem Archiv. 2. B. 1. St. p. 1 — 7.

J. G. Oberteuffer, noch ein theoretischer und praktischer Beitrag zu der Geschichte des auf dem Gebärmuttermunde sitzenden Mutterkuchens, in Starks neuem Archiv. 2. B. 1. St. p. 8 — 46.

C. Wenzel, Bemerkungen über die Ausbildungen der Placenta an dem unteren Theile der Eihülle und den tiefern Stellen des Uterus und über ihren Sitz an der vordern innern Wand dieses Organes, in der gemeinsamen Zeitschrift für Geburtskunde. 1. B. 1. H. p. 77 — 98.

d'Outrepont, Beobachtungen und Bemerkungen in der gemeinsamen deutschen Zeischrift für Geburtskunde. 2 B. 3 H. p. 541 — 545 und 5. B. 4 H. p. 537 — 543.

J. F. Osiander, über den Vorfall der Nachgeburt und einige andere unregelmässige Zustände derselben, in der gemeinsamen deutschen Zeitschrift für Geburtskunde. 7. B. 2. H. p. 223 — 225.

J. F. Osiander, Ursachen und Hülfsanzeigen der unregelmässigen und schweren Geburten. 2te vermehrte Auflage. Tübingen 1833. p. 435.

J. Schmidtmüller, Fall von der Placenta prävia und theilweise Resorption einer im Uterus zurückgebliebenen Placentenhälfte, in der neuen Zeitschrift für Geburtskunde 2. B. 2. H. p. 269 — 280.

Albert, Placenta praevia in der neuen Zeitschrift für Geburtskunde 4. B. 1. H. p. 64 — 70.

Bunsen, Erfahrungen in dem Gebiete der Geburtshülfe in der neuen Zeitschrift für Geburtskunde, 7. B. 1. H. p. 38 — 43.

Loewenhardt, über das manuelle Verfahren bei Placenta praevia centralis in der neuen Zeitschrift für Geb. 7. B. 3. H. p. 321 — 334.

Metz, über das Nachgeburtsgeschäft, in der neuen Zeitschrift f. G. 9. B. 3. H. p. 389 — 399.

Behm, über Placenta praevia nebst Beleuchtung des

Loewenhardtschen Vorschlages: den Kuchen behufs der leichtern Wendung zu durchbohren; i. d. neuen Zeitschrift f. Geb. 10. B. 2. H. p. 232 — 255.

O. Seiler, über das Nachgeburtsgeschäft und über placenta prävia in v. Siebolds Journal 4. B. 1. St. p. 36-46. 5. B. 2. St. p 326-330. 336-338· 5. B. 1. St. p. 40-41. p. 49-51. 8. Bd. 1. St. p. 159-160.

Brandau, Fall einer Wendung bei placenta praevia partialis und Schieflage des Kindes, in v Siebolds Journal f. G. u. s. w. 11. B. 1. St. p. 133-137.

J. H. Wigand, in seinen Beiträgen zur theoretischen und praktischen Geburtshülfe. 3. H. Hamb. 1808. p. 28.

J. H. Wigand, im Hamburgischen Magazin f. d. Geburtsh. 2, St. p. 107.

J. H. Wigand: die Geburt des Menschen u. s. w. 1. B. Berlin 1820. p. 176 — 187.